

PENGARUH TERAPI RELAKSASI SPIRITUAL TERHADAP TINGKAT STRES PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS YANG MENJALANI HEMODIALISIS

THE EFFECT OF SPIRITUAL RELAXATION THERAPY OF STRESS DEGREE PATIENTS WITH CHRONIC RENAL FAILURE WHO HELPED HEMODIALYSIS

Etik Dwi Ningsih¹⁾, Indah Mukarromah²⁾, Athi' Linda Yani³⁾

Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Minat Keperawatan Jiwa
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum
Tromol Pos 10 Peterongan, Jombang 61481

Email: etikdwi65@gmail.com, indahmukarromah@gmail.com

Departemen Jiwa dan Komunitas Fakultas Ilmu Kesehatan Unipdu

ABSTRACT

Introduction: The stress experienced by patients with chronic renal failure who undergo hemodialysis may aggravate a person's condition such as disobedience to diet and fluid modification and treatment if not treated properly. Spiritual relaxation was a method of lowered stress, one's effort to achieve relaxed state through spiritual religious beliefs. The purpose of the study, looking at the effect of spiritual relaxation on stress levels in patients with chronic renal failure who underwent hemodialysis. **Method:** Pre experimental method one group pre and posttest design with 10 respondents sample through technique of purposive sampling. The independent variable was spiritual relaxation and the dependent variable of stress level. The stress level was measured by HSS Instrument (hemodialysis stress scale) and spiritual relaxation used Standard Operating Procedures. Spiritual relaxation performed once per week for 1 month. it analyzed by Wilcoxon test with $\alpha = 0,05$. The result was a significant difference between stress level before and after intervention $p = 0,004$ ($p < \alpha$) it means there was influenced. **Result and analysis:** Spiritual relaxation balanced the sympathetic and parasympathetic nerves when relaxed conditions were effective in reduced stress and maintained the psychological health of patients with chronic renal failure. **Discussion:** Spiritual relaxation can be used as an alternative to nursing actions and examine hormonal changes in stress reduction.

Keywords: Spiritual Relaxation, Stress Level, Chronic Renal Failure, Hemodialysis

Pendahuluan

Penyakit gagal ginjal kronis (GGK) merupakan gangguan fungsi ginjal progresif dan tidak dapat pulih kembali (*irreversibel*), dimana tubuh tidak mampu memelihara metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga timbul gejala uremia berupa retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah yang suatu saat menyebabkan penyakit ginjal stadium akhir (*End Stage Renal Disease /ESRD*) (Purwaningrum, 2013 ; Argyati, 2015 ; Akoit, 2017). Terdapat tiga pilihan untuk mengatasi masalah yang ada yaitu ; tidak diobati, dialysis (peritoneal/hemodialisa), serta transplantasi. Kebanyakan orang memilih untuk mendapatkan pengobatan melalui hemodialisa atau transplantasi dengan harapan dapat mempertahankan hidupnya (Sandra, 2012).

Hemodialisis merupakan suatu bentuk terapi pengganti fungsi ginjal dengan bantuan mesin dialyzer (Novitasari, 2015).

Ketergantungan pada mesin dialisa seumur hidup membuat pasien mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas sosial, dan dapat menimbulkan konflik, frustrasi, serta rasa bersalah didalam keluarga. Keterbatasan ini menyebabkan pasien hemodialisa rentan terhadap stres (Sandra, 2012).

Prevalensi global berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hill (2016) pasien dengan penyakit gagal ginjal kronis adalah 13,4 %. Prevelensi gagal ginjal kronis berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,2%. Jawa Timur menempati urutan ketiga dari 33 propinsi dengan prevalensi 0,3% pada tahun 2013 (Riskesdas, 2013). Indonesia tercatat 595.358 pasien aktif menjalani dialisis pada tahun 2015 (IRR, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilaksanakan di RSUD Jombang tercatat jumlah pasien yang masih aktif menjalani hemodialisis dari tahun 2009-2018

adalah 160 orang . Nugraha (2017) Menjelaskan permasalahan gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa adalah pengalaman nyeri pada daerah penusukan fistula saat memulai hemodialisis, komplikasi hemodialisis, ketergantungan pada orang lain, kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, finansial, ancaman kematian, perubahan konsep diri, perubahan peran serta perubahan interaksi sosial sebagai stresor yang mempengaruhi mekanisme koping pasien. Selama masa stres, tubuh mengalami peningkatan fungsi saraf simpatis untuk menstimulus hipotalamus melepaskan CRH (*Corticotropin Relasing Hormon*), selanjutnya menstimulasi kelenjar hipofisis anterior untuk melepaskan ADH (*Adenocorticotropin Hormone*). Selama masa stres medula adrenal mengekskresi epinefrin dan norepinefrin dan kortisol sebagai respon terhadap stimulasi simpatis (Kadir, 2017). Meningkatnya kadar epinefrin dan kortisol dalam darah menyebabkan perubahan respon tubuh seperti peningkatan denyut jantung, pernafasan, tekanan darah, aliran darah ke berbagai organ meningkat serta peningkatan metabolisme tubuh (Patimah, 2015). Saat mengalami stres, individu akan mencari dukungan dari keyakinan agamanya. Dukungan ini sangat diperlukan untuk dapat menerima keadaan sakit yang dialami, khususnya jika penyakit tersebut memerlukan proses penyembuhan yang lama dengan hasil yang belum pasti (Purwaningrum & Widaryanti, 2013). Terapi modalitas saat ini telah dikembangkan dan digunakan dalam dunia keperawatan, diantaranya menggunakan relaksasi, hypnosis, terapi musik, akupresure, aromaterapi, teknik imajenasi dan distraksi (Potter & perry, 2010). Kondisi respon relaksasi (*relaxation response*) adalah ketika orang terlibat mendalam dengan do'a yang diulang-ulang (*repetitif prayer*) (Rohimah, 2015).

Relaksasi ini termasuk terapi komplementer dan alternatif dalam keperawatan (Kozier, 2011). Spiritualitas adalah keyakinan atau hubungan lebih tinggi, kekuatan pencipta, ilahiah, atau sumber energy yang tidak terbatas. Pemenuhan kebutuhan spiritual klien dapat menurunkan penderitaan dan membantu penyembuhan penyakit fisik dan mental

(Blais, 2012). Relaksasi spiritual merupakan usaha seseorang untuk mencapai keadaan rileks yang ditandai dengan penurunan aktivitas saraf simpatis melalui keyakinan agama spiritual klien agar dapat mengontrol keadaan fisiknya. Relaksasi dengan pendekatan spiritual diharapkan dapat menyebabkan perubahan spiritual yang pada akhirnya dapat menuju relaksasi yang baik (Rohimah, 2015).

Penelitian yang dilakukan (Sandra, 2012) tentang gambaran stres pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa dan juga penelitian yang dilakukan Purwaningrum (2015) tentang hubungan aktivitas spiritual terhadap tingkat stres pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Pengaruh Terapi Relaksasi Spiritual Terhadap Tingkat Stres Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa" guna mengetahui seberapa besar pengaruh relaksasi spiritual terhadap tingkat stress pada penderita gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa.

Metode

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *pre experimental one group pre posttest design*. Dalam penelitian ini intervensi untuk menurunkan tingkat stres dengan menggunakan teknik relaksasi spiritual. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *proposive sampling*, yaitu menetapkan sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi. Hasil perhitungan didapatkan sampel sebanyak 10 responden dengan kriteria inklusi: beragama Islam, Pasien bersedia dilakukan relaksasi, menjalani HD (≤ 1 tahun), tidak mengkonsumsi obat penenang. Adapun yang menjadi kriteria eksklusi antara lain: mengalami ketidaknyaman fisik seperti pusing dan nyeri, penurunan kesadaran, sehingga responden tidak bisa melanjutkan penelitian, Pasien yang dirawat inap di Rumah Sakit Pasien yang dirawat inap di Rumah Sakit.

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner serta instrument skala stres. kuesioner berisikan pertanyaan tentang karakteristik responden diantaranya: usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan,

lamanya menjalani hemodialisis, frekuensi menjalani hemodialisis, pendapatan, asuransi kesehatan. Instrument lain yang digunakan yaitu skala stres dengan menggunakan *Hemodialysis stress scale* (HSS).

HSS terdiri dari 24 pertanyaan yang berisikan faktor ketergantungan, faktor kegiatan sosial faktor gejala fisik faktor peran keluarga. Rentang nilai pertanyaan tiap item pada HSS dari 0-4 total skor 96. Dimana skor akan diinterpretasikan sebagai berikut : tidak stres 0-18, Stres ringan 19-37, Stres sedang 38-56, Stres berat 57-75, Stres sangat berat ≥ 75 . Uji validitas dan reliabilitas penelitian yang telah dilakukan sebelumnya untuk membuktikan ketepatan instrument HSS. HSS memiliki tingkat reliabilitas cukup tinggi yaitu 0,91, sedangkan untuk nilai validitas sebesar 0,82.

Pelaksanaan relaksasi spiritual pada penelitian ini dilaksanakan 4 kali dalam 2 minggu dengan waktu 30 menit setiap kali terapi. Pengambilan responden penelitian dilakukan di ruang hemodialisis RSUD

Jombang. Responden yang telah sesuai dengan kriteria inklusi selanjutnya diberikan penjelasan prosedur penelitian serta *informed consent*. Tahap berikutnya peneliti akan mengunjungi responden 2 kali dalam seminggu dengan jam menyesuaikan dengan responden. Relaksasi dilaksanakan di rumah responden serta didampingi oleh peneliti dengan menggunakan panduan SOP yang telah disiapkan. Adapun tahapan pelaksanaan relaksasi spiritual dengan cara memastikan lingkungan tenang, pasien diminta untuk mengambil wudhu terlebih dahulu, kemudian mengambil posisi senyaman mungkin, selanjutnya berdo'a, setelah itu mengambil nafas dalam dan pasien melepaskan semua beban dengan perasaan ikhlas dan tubuh rileks serta pasien diminta meresapi lantunan dzikir *subhanallah*. Setelah melaksanakan relaksasi spiritual sebanyak 4 kali terapi peneliti mengukur kembali tingkat stres responden dengan instrument HSS (*Hemodialysis stress scale*).

Hasil

a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Gambaran Responden Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Jombang, Maret 2018.

No.	Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	7	70%
	b. Perempuan	3	30%
	Total	10	100%
2.	Umur		
	a. 15-25 tahun	1	10%
	b. 26-35 tahun	1	10%
	c. 36-45 tahun	3	30%
	d. 50-55 tahun	5	50%
	total	10	100%
3.	Pendidikan		
	a. SD	2	20%
	b. SMP	2	20%
	c. SMA	5	50%
	d. PT	1	10%
	Total	10	100%
4.	Status Perkawinan		
	a. Kawin	9	90%
	b. Belum kawin	1	10%
	Total	10	100%
5.	Pekerjaan		
	a. Petani	2	20%
	b. Wiraswasta	5	50%
	c. PNS	0	0
	d. Tidak bekerja	2	30%

No.	Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
	e. Pelajar	1	10%
	Total	10	100%
6.	Pendapatan		
	a. < Rp.1.500.000,-	3	30%
	b. >Rp. 1.500.000,-	7	70%
	Total	10	100%
7.	Kunjungan Poli HD		
	a. 5 hari 1	4	40%
	b. 7 hari 1x	6	60%
	c. 1 bulan 1x	0	00%
	Total	10	100%
8.	Lama menjalani HD		
	a. <1 tahun	8	80%
	b. >1tahun	2	20%
	Total	10	100%
9.	Asuransi Kesehatan		
	a. Umum	0	00%
	b. BPJS	10	100%
	Total	10	100%
10.	Rata-rata lama tahap sugesti hari 1-4		
	a. 10-13 menit	2	20%
	b. 14-16 menit	8	80%
	Total	10	100%

Sumber : *Data Primer 2018*

Sebaran karakteristik responden berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah responden yang diteliti sebanyak 10 responden. Sebagian besar responden yang berjenis kelamin laki-laki 7 orang (70%). Sebagian kecil responden yang berusia 15-25 tahun sebanyak 1 orang (10 %). Setengah dari responden berusia 50-55 tahun sebanyak 5 responden (50%). Karakteristik pendidikan responden menunjukkan sebagian kecil responden berpendidikan SD sebanyak 2 orang (20%). Setengahnya dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 5 orang (50%).

Setengah dari responden dengan pendapatan <Rp.1.500.000 sebanyak 3 orang (30%). Hampir setengahnya kunjungan poli HD dalam 5 hari 1x sebanyak 4 orang (40%). Sebagian besar responden dengan kunjungan poli HD 7 hari 1x sebanyak 6 orang (60%). Sebagian besar responden yang menjalani hemodialisis < 1 tahun sebanyak 8 orang (80%). Tidak satupun responden yang memiliki asuransi kesehatan (Umum) melainkan seluruhnya responden menggunakan asuransi kesehatan (BPJS) yaitu sebanyak 10 orang (100%).

b. Analisa Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Stres Responden Sebelum dan Setelah Dilakukan Relaksasi Spiritual di RSUD Jombang, Maret 2018

Karakteristik	Pre (Sebelum)		Post (Sesudah)	
	N	F (%)	N	F (%)
Tingkat Stres Terapi Relaksasi Spiritual				
- Tidak Stres				
- Ringan	0	00	8	80
- Sedang	3	30	2	20
- Berat	5	50	0	00
- Sangat Berat	2	20	0	00
	0	00	0	00

Total	10	100%	10	100%
--------------	-----------	-------------	-----------	-------------

Sumber : *Data Primer 2018*

- 1) Tingkat Stres Sebelum Diberi Terapi Relaksasi Spiritual pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis.

Tabel 2 menunjukkan bahwa jumlah responden yang diteliti sebanyak 10 responden, dan tingkat stres pasien sebelum diterapi relaksasi spiritual diantaranya tidak satupun responden yang tidak stress. Hampir setengah mengalami stress ringan sebanyak 3 orang (30%). Setengahnya mengalami stres sedang sebanyak 5 orang (50%) dan sebagian kecil

mengalami stres berat sebanyak 2 orang (20%).

- 2) Tingkat Stres Setelah Diberi Terapi Relaksasi Spiritual pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis.

Tabel 2 menunjukkan hampir seluruhnya responden sesudah diberikan terapi relaksasi spiritual tidak mengalami stres yaitu sebanyak 8 orang (80%), dan sebagian responden yang mengalami stres ringan sebanyak 2 orang (20%).

c. Analisa Bivariat

Tabel 3. Pengaruh terapi relaksasi spiritual terhadap tingkat stres pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa.

No.	Tingkat Stres	Perlakuan				(ρ)
		Sebelum		Setelah		
		N	%	N	%	
1	Tidak Stres	0	0	8	80%	0,004
2	Ringan	3	30%	2	20%	
3	Sedang	5	50%	0	0	
4	Berat	2	20%	0	0	
5	Sangat Berat	0	0	0	0	
	Total	10	100%	10	100%	
		Mean	: 1,9	Mean	: 0,2	
		S.b	: 0,73786	S.b	: 0,42164	

Hasil uji statistic *Wilcoxon* pada penelitian ini dengan membandingkan tingkat stres sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi spiritual diperoleh dengan hasil $P = 0,004$. Maka dari itu, $P < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, yang artinya ada pengaruh terapi relaksasi spiritual terhadap tingkat stres pasien yang menjalani hemodialisa.

Pembahasan

a. Tingkat Stress Responden Sebelum Diberikan Terapi Relaksasi Spiritual

Tabel 3 menunjukkan bahwa jumlah pasien yang diteliti sebanyak 10 responden, hampir setengahnya tingkat stress sebelum diberikan perlakuan relaksasi spiritual didapatkan bahwa 30 % mengalami stress ringan, dan 50% responden masih mengalami stress sedang, kemudian 20% responden masih mengalami stress berat. Hal ini membuktikan bahwa pasien yang menjalani hemodialisa mengalami stress bahkan ada yang mengalami stress ringan, sedang hingga berat.

Perbedaan jenis kelamin mempengaruhi tingkat stress pasien, yang mana jenis kelamin perempuan dua kali lebih besar mengalami stress alasannya adalah adanya perbedaan hormonal dan perbedaan stresor psikososial bagi wanita dan laki-laki (Purwaningrum, 2013). Umur juga mempengaruhi tingkat stress seseorang dalam penelitian ini ada 20% klien yang masih mengalami stress berat dengan usia antara 45-55 tahun. Dalam usia ini klien masih dituntut untuk memenuhi kebutuhan keluarga yang sangat besar, ditambah lagi dengan kondisi sakit yang menyebabkan meningkatnya stress yang dirasakan oleh klien hal ini sesuai dengan penelitian Purwaningrum (2013). Hal ini bertolak belakang dengan penelitian sebelumnya bahwa pasien dengan usia di atas 60 tahun lebih dapat menerima terhadap apa yang dialaminya. Pasien lanjut usia biasanya membandingkan dirinya terhadap orang lain yang sebayanya dan menderita sakit dikarenakan penyakit kronik lainnya, dan menerima keadaannya yang sekarang (Rahayu, 2018).

b. Tingkat Stress Responden Setelah Diberikan Terapi Relaksasi Spiritual

Dari 10 responden yang diteliti hampir seluruhnya tingkat stress setelah diberikan terapi relaksasi yang tidak stress adalah sebanyak 8 responden dan sebagian kecil tingkat stress sesudah diberikan terapi relaksasi spiritual dengan stress ringan sebanyak 2 responden.

Setelah dilakukan relaksasi spiritual pada pasien gagal ginjal kronis selain stressnya menurun juga mempengaruhi kestabilan dari penyakit tersebut seperti halnya beberapa pasien yang setelah melakukan terapi relaksasi spiritual tidak melakukan transfuse darah yang mana sebelumnya setiap bulan melakukan transfuse darah.

Responden yang berpendidikan lebih rendah memiliki kemampuan pemahaman yang berbeda dengan responden yang berpendidikan menengah serta pendidikan tinggi responden yang berpendidikan lebih tinggi lebih mudah diajak berkomunikasi dan lebih mudah menerima pengarahan dari peneliti sehingga mempermudah proses terapi. Hal ini selaras dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Alfianti (2015) bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang dalam mencari perawatan dan pengobatan penyakit yang dideritanya serta memilih dan memutuskan tindakan yang harus diambil.

Tingkat stress responden setelah diberi terapi relaksasi spiritual mengalami penurunan yang signifikan. Faktor yang mempengaruhi berhasil tidaknya relaksasi spiritual diantaranya faktor lingkungan, kondisi fisik seseorang, serta lamanya waktu yang saat relaksasi. Hasil dari terapi relaksasi spiritual tidak hanya menurunkan stress tetapi juga menstabilkan penyakit gagal ginjal kronik serta menghambat penyakit gagal ginjal kronis bertambah parah.

c. Pengaruh Terapi Relaksasi Spiritual Terhadap Tingkat Stress Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa

Hampir seluruhnya tingkat stress pasien sesudah dilakukan relaksasi spiritual dengan tingkat stress tidak stress sebanyak 8 responden (80%). Sebagian kecil tingkat stress sesudah dilakukan relaksasi spiritual stress ringan sebanyak 2 responden (20%). Hasil uji statistik *Wilcoxon* pada penelitian ini dengan membandingkan tingkat stress sebelum dan setelah dilakukan terapi relaksasi spiritual diperoleh dengan hasil $P = 0,04$. Maka dari itu, $P < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, yang artinya ada pengaruh terapi

relaksasi spiritual terhadap tingkat stres pasien yang menjalani hemodialisa.

Metode terapi ini melalui tahapan-tahapan atau sesuai dengan standart operasional prosedur. Diantaranya tahap inisiasi, tahap induksi, tahap sugesti dengan menggunakan audio mp3 lantunan dzikir *subhanallah* untuk mempermudah pasien mencapai tahap rileks (Sentanu, 2007). Stress yang dialami pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa akan meningkatkan aktivitas stress atrosit dan amigdala meningkat, demikian juga akan mempengaruhi sekresi hormon kortisol dan katekolamin.

Hormon katekolamin akan meningkatkan sekresi epinefrin dan norepinefrin sehingga mempengaruhi peningkatan sistem saraf simpatis yang mana sistem saraf simpatis akan berperan besar dalam fisiologi kerja ginjal yang mana akan semakin memburuk (Rio, 2017). Dengan Terapi Relaksasi spiritual ini melibatkan aktifitas mendengar dan merasakan apa yang didengar pasien sehingga pasien mampu merasa lebih tenang dan ikhlas (Andriyani, 2015). Berdasarkan pengamatan respon pasien pada saat direlaksasi diantaranya dibangunkan, tidak ada pergerakan bola mata saat mata terpejam, anggota tubuh lemas dan tidak melawan, ada beberapa pasien yang menangis ketika di relaksasi spiritual, ada pasien yang keluar keringat dingin ketika diterapi relaksasi spiritual.

Hasil penelitian menunjukan terlihat jelas pengaruh yang signifikan pemberian relaksasi spiritual terhadap penurunan stres pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Pemberian relaksasi spiritual ini mampu untuk memelihara kesehatan psikologi sehingga seseorang mampu manajemen stres secara baik yang akan berpengaruh terhadap proses penyembuhan penyakit kronis.

Kesimpulan

Hasil menunjukan bahwa pengaruh terapi relaksasi spiritual terhadap tingkat stres pasien yang menjalani hemodialisis didapatkan tingkat stres pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sebelum diberikan relaksasi spiritual sebanyak 10

responden tidak satupun responden yang tidak stress. Hampir seluruhnya tingkat stres sesudah diberikan relaksasi spiritual dengan kondisi tidak stres adalah sebanyak 8 responden (80%). Adanya pengaruh relaksasi spiritual terhadap tingkat stres pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

Referensi

- Ahmed, S. S. (2014). Treatment and Prevention of Common Complications of. *Journal of Enam Medical College*, Vol.4(1): 45-55.
- Alfiyanti, N. E., Setyawan, D., & Kusuma, M. A. B. (2015). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Unit Hemodialisa RS Telogorejo Semarang. *Karya Ilmiah S. 1 Ilmu Keperawatan*.
- Anggraieni, W. i. (2014). Pengaruh Terapi Relaksasi Zikir untuk Menurunkan Stres pada Pasien Hypertensi Esensial. *Jurnal Intervensi Psikologi*, Vol 6 (1):81-102. .
- Argiyanti, H. B. (2015). Peran Dukungan Keluarga Terhadap Manajemen Stres pada Pasien Gagal Ginjal Di Yogyakarta. *Jurnal Spirits*, Vol.5 (2):15-22.
- Ariyanti, F. W., & Sudiyanto, H. (2017). Hubungan Antara Lama Menjalani Hemodialisis dengan Mekanisme Koping Pasien Penyakit Ginjal Kronis Di Rumah Sakit Gatoel Mojokerto. *Jurnal Keperawatan*, Vol 9(2): 109-118.
- Armiyati, Y. (2014). Faktor Yang Berkorelasi Terhadap Mekanisme Koping Pasien Ckd Yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Kota Semarang . *Journal Kwperawtan*, 2.
- Hawari, D. (2016). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI.
- Halim, S. (2012). Respons Metabolik Terhadap Stres. *Majalah Kedokteran Terapi Intensif*, 193.
- Ilmawati, H. (2014). Pengembangan Kecerdasan Emosional dan Spiritual Melalui Teknologi Quantum Ikhlas (Telaah Buku Quantum Ikhlas) Karya Erbe Sentanu. *Skripsi*, 11.

- Muttaqin,A.,& Sari, K.(2011).*Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan*. Banjarmasin: Salemba Medika.
- Kadir, A. (2017). Perubahan Hormon Terhadap Stres. *Jurnal kedokteran*, vol.6(2):12-19.
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. J. (2011). *Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, & Praktik*. Jakarta: EGC.
- Kurniawan. (2015). Miracle of Self Healing Quantum Vibration dalam prosiding pelatihan Quantum Vibration di Jombang.
- Muttaqin,A.,& Sari, K.(2011).*Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan*. Banjarmasin: Salemba Medika.
- Ni'mah, M. (2016). Pengaruh Rendam Air Hangat Pada Kaki Terhadap Kualitas Tidur Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Puskesmas Mayangan Jogoroto Jombang. *Skripsi*, 54-55.
- Novitasari, I.(2015). Gambaran Tingkat Kecemasan, Stres, Depresi dan Mekanisme Koping Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang menjalani Hemodialisa Di RSUD Dr.Moewardi. *Skripsi Skripsi*, 43.
- Nugraha, A., Patimah, L., & Komara, E. (2017). *Rencana Asuhan Keperawatan Medikal-Bedah*. Jakarta: EGC.
- Perwitaningrum, Y. C., Prabandar, Y. S., & Sulistyarini, R. I. (2016). Pengaruh Terapi Relaksasi Zikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Dispesia.*Jurnal Intervensi Psikologi*, Vol.2(3):149-164.
- Potter & Perry. (2010). *Fundamental Of Nursing: Consep, Proses and Practice*. Jakarta: EGC.
- Rohimah, M. N. (2015). Pengaruh Relaksasi Spiritual Sebagai Pendamping Pengobatan ARF Terhadap Peningkatan Kadar CD4 pada Pasien HIV/AIDS. *Skripsi* , 45.
- Sari, H. F., & Murtini. (2013). Relaksasi Untuk Mengurangi Stres Pada Penderita Hipertensi Esensial. *HUMANITAS*, Vol. 12 (1):12-28.
- Sentanu, E. (2009). *Quantum Ikhlās : The Power of Positive Feeling*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Yusuf, A. (2016). *Kebutuhan Spiritual Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Mitra Wicana Media.